

CNG自動車講習受講申込書

平成 年 月 日

関東運輸局千葉運輸支局長 殿

事業者の
氏名又は名称

住 所

事業場	認 証 番 号		指定工場の場合 指 定 番 号			
	名 称					
	所在地					
	TEL		FAX			
受 講 者	(ふ り が な) 氏 名	区 分				備 考
	生 年 月 日	整備管理者	整備主任者	自動車検査員	そ の 他	
	()					
	S・H 年 月 日					
	()					
	S・H 年 月 日					
	()					
	S・H 年 月 日					
	()					
	S・H 年 月 日					
	()					
	S・H 年 月 日					

※区分欄は該当する事項に○と記載し、その他に該当する者は具体的内容を備考欄に記入すること。